

Ficha de Inscrição

Curso: _____

Identificação do/a Formando/a

Nome: _____ Género: F M

BI/Cartão Cidadão: _____ Arquivo: _____ Data Emissão: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____ Data de Nasc.: _____

Morada: _____ Cód. Postal: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Mail: _____

Entidade Empregadora: _____ Telefone: _____

Função: _____ Antiguidade: _____

Habilitações Literárias: _____

Formação Complementar: _____

Dados para Facturação

Factura em Nome de: Particular Empresa Outro _____

Nome/Designação Social: _____ NIF: _____

Morada: _____ Cód. Postal: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Telefone: _____ Fax: _____ Mail: _____

Programas

FIGHT-DO® RADKIDZ® FACTOR F® X55® MEGA DANZ® KIMAX® TOPRIDE®
 GS Muscle® OXIGENO® UBOUND® POWER® GS Aqua® Fitness Shaper® Meeting Fitness Elements

Forma de Pagamento

Numerário Cheque N.º do Cheque _____ Transferência Bancária

(conta bancária: FITNESS EEMENTS II,LDA NIB 0033 0000 45430332763 05)

Tomou Conhecimento deste Curso Através de:

Jornais Flyers Site Newsletter Amigos Outros _____

Documentos que anexa à Inscrição

Cópia BI/Cartão Cidadão Cópia NIF Curriculum Vitae Certificado de Habilitações

Dados para Facturação

Empresa/Designação Social: _____

Localidade: _____

Autorizações

Autorizo a divulgação dos meus dados pessoais para efeitos de uma eventual auscultação por parte do Sistema de Certificação da DGERT

Autorizo a Associação Europeia de Terapias Orientais a utilizar os meus dados pessoais para efeitos de divulgação de acções de formação e/ou outros eventos relacionados com a sua actividade.

Assinatura: _____ Data: ____/____/____